

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
OFICINA CENTRAL DE ADMINISTRACION DE PERSONAL  
Apartado Postal 8476, Estación Fernández Juncos, Santurce, P. R. 00910

Llénese a máquina o en letra de molde. Asegúrese de llenar debidamente TODOS los apartados.

HISTORIAL PERSONAL

Número de Seguro Social  
384668352

1. Nombre  
Figueroa Torres Maria C.  
(Apellido Paterno) (Apellido Materno) (Nombre)  
Si se trata de una mujer casada, siga este orden:  
(1) Apellido paterno, seguido de la preposición "DE";  
(2) Apellido del esposo y (3) Nombre

2. Dirección  
Caracales #1 casa 260  
(Calle y Número)  
Buzón 864 - Penuelas, P.R. 00980  
(Apartado de Correo) (Pueblo)  
Número de Teléfono

3. Sexo  
Varón ☐ Mujer ☒

4. Estatura  
5'3" pulgadas

5. Peso  
154 libras

6. ¿Tiene usted algún impedimento físico? Sí ☐ No ☒  
Incluya detalles en pliego aparte.

7. Fecha y lugar de nacimiento  
25 Mayo 1955  
(Día) (Mes) (Año)  
Adjuntas P.R.  
(Ciudad) (Estado o País)

8. Nombre de los padres  
Marcos Figueroa Torres  
(Padre)  
Consuelo Torres Vera  
(Madre)

9. Estado civil: (Marque el encasillado correspondiente)  
Soltero ☐ Viudo ☐  
Casado ☒ Divorciado ☐

10. Fecha del último matrimonio  
22 Julio 1973  
(Día) (Mes) (Año)

12. ¿Cuántas personas dependen de usted? 3

13. Nombre de hijos menores de 18 años

	FECHA DE NACIMIENTO		
	Día	Mes	Año
Yanitzza Tello	28	Marzo	1982
Yanika Tello	7	Nov.	1991

11. Nombre del cónyuge Pablito Tello Vera

14. ¿Es usted ciudadano de los Estados Unidos?  
Sí ☒ No ☐  
Los ciudadanos americanos naturalizados deben mostrar el certificado de naturalización; otras personas nacidas en el extranjero deben presentar prueba de ciudadanía.

15. ¿Cuánto tiempo lleva residiendo en Puerto Rico?  
41 años meses

16. Servicio Militar  
Veterano ☐ No Veterano ☒ Veterano Incapacitado ☐

17. ¿Cuál es su clasificación en el Servicio Selectivo? F-7A  
¿A qué cuerpo de la reserva pertenece?

18. Indique el número de años de servicios prestados al Gobierno anteriormente

19. Conteste "Sí o No".

	SI	NO
¿Ha sido destituido de algún puesto público?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
¿Ha sido convicto de algún delito?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
¿Ha sido indultado?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Naturalaleza del Indulto		
Absoluto <input type="checkbox"/> Condicional <input type="checkbox"/>		
¿Ha sido habilitado para ocupar algún puesto?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Si ha sido convicto de algún delito, incluya certificación de la sentencia. Si ha sido destituido de algún puesto público, incluya detalles en pliego aparte. Si ha sido habilitado para ocupar algún puesto en el servicio público acompañe copia de la carta de habilitación.		

20. PREPARACION ACADEMICA

ESCUELA ELEMENTAL, INTERMEDIA Y SUPERIOR		FECHAS (Mes y Año)		¿Se graduó usted?	Clase de Curso	Indique el Grado más Alto Cursado					
Nombre	Sitio	DE	A			1	2	3	4	5	6
Escuela Elemental Bo. Jaques		Agosto	Mayo 71	si	Elemental						
Escuela Webster					Intermedia						
Escuela Adolfo Grana Rivera Penuelas		Agosto	Mayo 74	si	General						
COLEGIO, UNIVERSIDAD		FECHAS (Mes y Año)		Créditos por Horas Semestrales	Grado Conferido	Asignaturas Principal y Secundarias					
Nombre	Sitio	DE	A								
Universidad Católica Ponce		Agosto	Mayo 76	72	Grado Asociado en Comercio						
OTROS CURSOS (Comercial y por Correspondencia)		FECHAS (Mes y Año)		Diploma o Certificado	Núm. de Horas Regulares	Asignaturas Cursadas					
Nombre	Sitio	DE	A								

Detalle todas las licencias que posea, expresando clase, número y fecha de vencimiento.

Licencia de Examen Profesional 10-635 31-5-96

¿Le cualquier instrucción adicional que posea, no mencionada arriba.

Curso ciudad interior Cardenas 60h.